

Aufbau der klinischen Krebsregister zügig vorantreiben

Berlin, 25.08.2016: Bis Ende 2017 soll es nach dem Willen des Gesetzgebers in jedem Bundesland arbeitsfähige klinische Krebsregister geben. Der dafür bereits vor drei Jahren begonnene Auf- und Umbau entsprechender regionaler Strukturen kommt jedoch nur schleppend voran, wie ein im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes erstelltes Gutachten des Beratungsunternehmens Prognos zeigt. Neben fehlenden Landesgesetzen und noch nicht arbeitsfähigen Einrichtungen in einigen Bundesländern listet das Gutachten vor allem Probleme bei der Datenerfassung, Datenverarbeitung sowie bei der länderübergreifenden Datenvernetzung der Register auf. Für die Gutachter erscheint daher aus heutiger Sicht das Ziel, bis Ende 2017 arbeitsfähige Register mit entsprechenden Instrumenten und Verfahren zur Datennutzung zu haben, derzeit wahrscheinlich nur in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und im Saarland realisierbar. Diese drei Länder haben die Weichen so gestellt, dass die Ziellinie rechtzeitig erreicht werden kann, wenn der begonnene Prozess engagiert fortgesetzt wird. Kritisch hingegen sehen die Gutachter die Situation in acht von 16 Bundesländern. In den übrigen Ländern Berlin, Brandenburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein stuft Prognos ein planmäßiges Zielerreichen sogar als gefährdet ein.

„Noch ist es für alle Bundesländer und Register nicht zu spät, die Vorgaben des Gesetzes zeitgerecht zu erfüllen, aber die im Gutachten aufgezeigten Baustellen müssen nun schnell und konsequent angegangen werden“, so Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes.

Prüfauftrag für die Krankenkassen

Die gesetzlichen Krankenkassen sollen Ende 2017 prüfen, ob die klinischen Krebsregister voll arbeitsfähig sind. Nur dann dürfen die Krankenkassen sie auf Dauer finanzieren. Neben den Ergebnissen überprüfen die Krankenkassen künftig vor allem Strukturen und Prozesse der Datenerhebung der Register entsprechend den 2013 gemeinsam mit Ländern und Registern erarbeiteten Förderkriterien. Um seine Mitglieder bei diesem anspruchsvollen Prüfauftrag zu unterstützen, wird der GKV-Spitzenverband in den kommenden Monaten zusammen mit den Krankenkassen einen bundesweit einheitlichen Bewertungsmaßstab entwickeln.

Pressekontakt:

Florian Lanz
Ann Marini
Claudia Widmaier

Tel.: 030 206288-4201
Fax: 030 206 288- 84201

presse@gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 28
10117 Berlin



Falls in einem Land noch nicht alle Kriterien erfüllt werden, hat der Gesetzgeber eine Nachbesserungsfrist bis Ende 2018 eingeräumt.

Während die gesetzlichen Krankenkassen klinische Krebsregister zukünftig nur finanzieren dürfen, wenn alle Förderkriterien erfüllt sind, gibt es solche strikten Vorgaben in der Aufbauphase nicht. Schon seit 2014 erhalten die Register nach dem Willen des Gesetzgebers daher eine Förderung durch die Krankenversicherung (derzeit 125 Euro pro Fall). Bei einer vollständigen Datenerfassung in den Bundesländern betragen die Registerkosten für die gesetzliche Krankenversicherung künftig insgesamt ca. 50 Mio. Euro pro Jahr.

„Register sind kein Selbstzweck, sondern haben ein klares Ziel: Sie sollen die Versorgung von Krebskranken qualitativ verbessern. Dafür wollen wir unseren Beitrag leisten. Der Aktionsraum der Krankenkassen ist aber relativ begrenzt. Der Gesetzgeber hat ihnen nur einen Prüfauftrag eingeräumt. Diesen werden wir jedoch effektiv und im Sinne unserer Versicherten nutzen. Die praktische Umsetzung des Gesetzesauftrags liegt in der Hand der Bundesländer und der Register“, so Dr. Doris Pfeiffer.

Hintergrund klinische Krebsregister

Die klinischen Krebsregister erfassen die Krankheitsverläufe der Patienten. Registriert werden Daten von der Diagnose über einzelne Behandlungsschritte und die Nachsorge bis hin zu Rückfällen (Rezidiven); ebenso gesammelt werden Informationen zum Überleben der Patienten. Durch die erfassten Daten wird darüber hinaus sichtbar, ob medizinische Leitlinien beachtet werden oder ob Unterschiede in der Qualität der Behandlung bestehen. Mit der regelmäßigen Rückmeldung der Auswertungsergebnisse an die behandelnden Ärzte und Kliniken können Verbesserungsprozesse in der Krebsbehandlung angestoßen werden.

Klinische Krebsregister ermöglichen auch statistische Aussagen, die z. B. zur Gesundheitsberichterstattung, für die Versorgungsforschung, für die Verbesserung von organisatorischen Abläufen in Praxis und Klinik und v. a. zur Qualitätssicherung bei der Versorgung krebskranker Menschen herangezogen werden. Um valide Aussagen treffen zu können, müssen die Daten der Register sowohl vollständig als auch vollzählig sein.